

Ja, klockan är två.

Välkomna till dagens myndighetsgemensamma pressträff med senaste läget om covid-19.

Mattias Fredricson, enhetschef på Socialstyrelsen är här, Anders Tegnell, avdelningschef och statsepidemiolog på Folkhälsomyndigheten, och Svante Werger, rådgivare på MSB är här.

Efter presentationerna går det som vanligt bra med frågor.

Vi har både digitalt och journalister på plats.

Över till Anders Tegnell.

-Tack så mycket.

Vi börjar med dagens bilder.

Vi börjar med att påminna om att vaccinationsarbetet är det mest prioriterade, både nå dem vi inte nått, och framförallt de äldre med den tredje dosen, så vi får ännu bättre skydd av vaccinationsarbetet än vi fått hittills.

Och stanna hemma vid fortsatt symtom är viktigt.

Utvecklingen internationellt är sakta men försiktigt nedgående, det är alltid svårbedömt då man provar på många olika sätt.

Men trenden är i alla fall tydlig, och fortsätter i de flesta delar av världen, även om det inte går jättefort och vi fortfarande har höga nivåer.

Europa hade en nedåtgående trend, men börjar plana ut lite på slutet.

Som ofta tidigare, svänger det mellan länderna.

Nu är det framförallt östra EU som drabbas hårdast denna period, där man på sina håll har hög smittspridning, inte överallt, men ofta har det med vaccinationsarbetet att göra, och hur står höstvågen blir, för de länder med vaccinationstäckning har man allmänt klarat sig bättre.

Om man jämför med svenska utvecklingen med andra länder kan vi se att det fortfarande är så att vi har haft ett betydligt lindrigare höstläge än andra länder, många andra länder har haft höga toppar, men Sverige har legat på en lägre nivå och på sistone har en nedgång, som dock verkar plana ut något, och vi nu har en plåtå med värdet vi brukar referera till: 80 per 100 000 invånare under 14 dagar, där tycks vi stanna för tillfället.

Vi testar visserligen lite färre hela tiden, men andelen positiva ligger väl konstant runt 3 procent, så vi tror inte minskad testning har någon betydelse, utan det är snarare en normal utveckling under hösten, när man återkommer till arbetsplatser och skolor, får man olika luftvägsinfektioner, men nu ser vi färre

med symtom helt enkelt.

IVA, utvecklingen med nyinlagda har också börjat gå ner lite försiktigt.

Vi kommer höra mer om det om en stund.

Även antal avlidna har, var lite på uppgång, men verkar nu mer stabilt.

VI är som sagt på gång med en ny omgång vaccin för de mest utsatta.

Vaccinationsarbetet fortsätter, de här graferna visar inte det så väl längre, men fler får vaccin, även om det inte går lika fort som tidigare, och rätt mycket är det andra dosen som ges.

För olika åldersgrupper är det så att upp till 40 år är det den sista 20 procenten vi behöver nå, medan 16-17-åringar har det gått snabbt att nå.

Där ökar det mycket.

Finns definitivt grupper i samhället som vi fortfarande behöver nå för att få riktigt bra kontroll på den här pandemin.

Det har diskuterats en tredje dos för olika delar av befolkningen, här en illustration på när det kan bli aktuellt.

Inte tidigare än sex månader ska man ge en tredje dos, ser man tillbaka sex månader vilka som fick sin andra dos, är det folk på SÄBO, med hemtjänst och vård och omsorgspersonal, men den stora gruppen i 65 år och över fick sin andra dos i försommaren, så tidigast framåt jul är det aktuellt med tredje dos för dem.

Så till de nyheter vi varit ute med, att utifrån vad företaget själva gått in med för ansökan till EMA om hur en tredje dos av Moderna, rekommenderar vi en halv dos av Moderna, i linje med företagets egen bedömning, det är för att öka skydd i de här grupperna, som dels fick vaccination tidigt, och har kroniska sjukdomar, och andra känsliga faktorer.

Det är den gruppen vi fokuserar nu på, med en halv dos rekommenderad och vanlig dos Pfizer BioNTech.

Vaccination för 12-15-åringar har också kommit igång, utifrån mer data på vaccin från Pfizer har vi rekommenderat det vaccinet till den åldersgruppen för att få så säkert vaccin som möjligt, och då ge dem pfizer- då vi faktiskt har gott om båda vaccin så vi kan välja vilket vaccin vi föredrar för olika grupper.

Det kommer egentligen näsa punkt, en nordisk studie som där man ser en signal om ökad risk för myokardit som fanns tidigare, en väldigt ovanlig biverkan, som var tydligare bland yngre, särskilt yngre män, och stora skillnader i vaccin, att Moderna gav betydligt högre risk än Pfizer, även om riskerna var väldigt små.

Därför pausar vi avgift med Moderna för personer under 30 år tills vi fått den här datan färdiganalyserad på Europeisk nivå, för att se vart man landar på sikt.

Som sagt är det en väldigt ovanlig biverkan och i nästan alla fall kommer det ett par veckor efter vaccination, och efter en månad ser man inte alls problemet längre.

Men som sagt, fortsatt viktigt att tänka på att vaccinera sig, de här 20 procent i yngre åldrar gäller det framförallt, och stanna hemma vid symtom och testa sig vid symtom.

Råden till ovaccinerade ligger kvar, undvika kontakt med personer i riskgrupper och då förstås personer över 70 år, och att man håller avstånd.

Allt från oss idag.

Varsågod, Mattias Fredricson.

-Tack.

Socialstyrelsen ger en kort lägesbild inom vård och omsorg.

Jag börjar med bilderna som visar hur många som vårdas för covid-19.

Kommer kort visa utvecklingen när det gäller smittspridningen på SÄBO och personer med hemtjänst.

Den här första bilden visar hur många patienter med covid-19 som totalt vårdas på IVA eller vanlig vårdavdelning.

Ljusa är för IVA, de mörka är för andra avdelningar.

Det senaste visar 207 som vårdas inlagda för covid-19 om man borträknar intensivvården.

Den här bilden visar totalt antal patienter på intensivvård just nu, de ljusa hur många som vårdas för covid-19.

De mörka visar patienter som vårdas för något annat på intensivvården.

Den senaste uppgiften är att det är 31 patienter med covid-19 på intensivvården, en liten minskning jämfört med senaste uppgiften.

Vi ska titta på kommunerna och särskilt boende. Här har vi bekräftat smittade med covid-19 över 70 år på särskilt boende. Vi har en fortsatt smittspridning även om den inte är så hög.

Bilden visar bekräftat antal smittade bland personer över 70 som har hemtjänst. Det finns en viss spridning även här.

Sammanfattningsvis så har covid-19 en viss påverkan på vården.

Vi vill lyfta vikten av att alla verksamheter fortsätter säkerställa att vården är smittfri. Det handlar om åtgärder för att hantera de riskerna. Sen måste arbetet bedrivas på ett patientsäkert sätt, till exempel om personalen är vaccinerad. Det är viktigt när det finns många riskgrupper.

Viktigt är också hygienrutiner, och att informera om riskerna med att jobba när man är sjuk.

Den viktigaste åtgärden är fortfarande att vara vaccinerad. Vi måste fortsätta prata om vikten av vaccination och att alla vaccineras sig.

Vi har ett antal kunskapsstöd från Socialstyrelsen på webben.

-Hej. Mycket kort blir det ett tag från Myndigheten för samhällsskydd och beredskap. Vi bedömer pandemins påverkan och den bedöms i nuläget vara begränsad. Förutom hälso- och sjukvården där det finns en del utmaningar.

Pandemin är inte över och de myndighetsgemensamma insatserna till allmänheten kommer fortsätta med syftet att hålla smittan nere och till olika målgrupper. Vi påminner vad som gäller och vad som kan hända om man är ovaccinerad.

Jag vill också nämna att förra veckan gjordes krisberedskapsveckan i hela landet. 200 kommuner i Sverige var engagerade. Syftet är att stärka beredskapen hos enskilda människor inför kriser. Temat var samarbete, demokrati och den typen av frågor. Att hjälpa varandra är de viktigaste tillgångarna under en kris. Arbetet med att stärka krisberedskapen pågår kontinuerligt, från den enskilda till samhället som helhet. Nu har vi med oss många lärdomar från arbetet efter pandemin.

-Ekot.

-Jag har en fråga till Anders Tegnell om Moderna. Hur många har fått den här biverkningen?

-Det är läkemedelsverket som har de siffrorna.

-I Gävleborg sa man att man inte var förvånad över det här beskedet. Hur länge har ni vetat att den här biverkningen finns?

-Vi har vetat länge att det funnits på låga nivåer. På det sättet är det rätt, vi har vetat det. Det finns i information som går ut.

Nu har vi fått information från en samlad nordisk studie. Det är skillnad mellan olika åldersgrupper och en påtaglig skillnad mellan de olika vaccinerna. Då är det bättre att använda det andra vaccinet.

-Hade ni annars inte stoppat Moderna?

-Nej, det tror jag inte. Vi går på den samlade bedömningen. Det är mer positivt för Pfizer nu.

-Hur påverkar det vaccinationsviljan i den gruppen?

-Man ska se det positivt. Systemet fungerar. Vi agerar också väldigt snabbt för att göra vaccinationen så bra som möjligt.

-De som bara fått en dos av Moderna, räcker det?

-Nej, det tror jag inte. Om vi inte ger en andra dos får de inget bra skydd?

-TV4.

-Jag vill fråga Socialstyrelsen. Hur ser ni på den svaga smittoökningen på särskilt boende? Att man ska beakta om personalen är vaccinerad. Vad kan man göra rent konkret?

-Det är viktigt att fortsätta jobba smittsäkert. Man måste beakta om personalen är vaccinerad eller inte. Det är arbetsgivaren som avgör hur man tolkar detta. Men vi har stöd för hur man tolkar det.

-Man kan inte... Hur tänker ni kring omplacering och såna saker? Många är oroliga för det här med personalen. Man blir inte klokare på vad man kan göra.

-Det är en fråga med många bottnar. Vårt material kommer ge mer vägledning.

-Hur ska man tänka som 80+ om man bor på ett särskilt boende?

-Man ska tänka att verksamheten gör sitt yttersta för att göra det patientsäkert. Annars bör man prata med personalen och se till att de jobbar efter rätt rutiner.

-Nån mer i lokalen? Ja, här... Vi väntar med det digitala.

-TT. Jag har en fråga kring Modernas som pausades. Känner ni nån oro att det ska påverka vaccinationsviljan?

-Nej, det tror jag inte. Det är viktigt att vara transparenta. Det är ett tecken på att systemet fungerar. Vi kan hela tiden köra vaccinationsarbetet så säkert som det kan bli.

-Vad säger ni till föräldrar som ska vaccinera tonåringar? De kanske känner oro?

-Det vaccin som vi erbjuder är väldigt säkert. Den biverkningen som finns är väldigt ovanligt. Om tonåringen har svårt att andas ska man kontakta vården. Det läker ut självt. Man kan behöva ligga inne i några dygn. Men inte lika allvarligt som covid-19-infektion.

-Hur ser ni på Region Gävleborg stoppar Moderna helt?

-Det kom en rättelse nyss.

Ni får prata med dem om det.

Vi har ingen information om det.

-Fler på IVA idag och i slutenvård än för ett år sedan.

Varför?

-Ja, för att den säsongsförteckningen av det här viruset har varit annorlunda än förut

Vi har en annan variant nu, så inget konstigt att hösten drar igång tidigare än förra året.

Så jag tror inte på att se på datum utan se var vi är i vågorna så att säga.

Nu har vi haft en liten uppgång och stabilisering, i andra länder ser man liknande utveckling, det är inget konstigt med det, utan mer eller mindre förväntat.

-Tack, vi tar digitalt.

Aftonbladet.

-Aftonbladet här.

Jag tänker också på paus av Modernas vaccin.

För att förtydliga, de med en dos, hur länge vänta på sin andra dos?

-Vi hoppas på underlag snabbt så vi kan ge bra råd.

Vi har kontakter med andra länder och ser vilken data som talar för den bästa lösningen.

-Veckor eller månader?

-Veckor.

-Veckor alltså.

Vad finns det för lösningar, kan man kombinera med andra dos av Pfizer?

-Ja, det är en möjlighet.

Eller vänta några månader på andra vacciner, eller andra doseringar.

ME:n vi letar brett efter bästa lösningen.

-Om man fått en dos och behöver sin andra dos, hur förhålla sig då?

Tills man får besked?

-Personlig nivå, redan en dos har skyddseffekt, det här är ju personer som är nyligen vaccinerade, det är inte samma intervaller som i andra länder i andra tider.

Om man ska resa, ja, vi är nu i situationen, man kan testa sig, det är olika för vart man skall resa.

-Tack.

-Tack, DN.

-Ja, hej, DN.

Till Anders Tegnell.

Du var inne på tredje dosen här tidigare.

EMA:s rekommendation om påfyllnadsdos efter sex månader, är det tillräckligt underlag för er, behövs fler studier?

-Man får hålla isär det där.

EMA har sagt att det räcker efter sex månader, men man behöver se på behoven av det.

Nu har vi godkännande för att använda det efter sex månader, jättebra, sen får vi se när behovet blir tydligt.

'-Du visar siffror när sex månader gått, när många fått sin andra dos, jag tänkte höra, du sade att besked kommer senare när det blir mer aktuellt, men beskedet är inte att man får en tredje dos, utan besked kommer senare?

-Ja.

Meningen var att det inte finns anledning till akut beslut idag, utan bättre vänta på bättre data när behovet dyker upp i praktiken.

-Det är data på behovet ni vill se, inte en fråga om logistik.

-Nej, vi har gott om vaccin, och stor vana vid att vaccinera, så det är inga problem.

-I många länder går man ner i åldrarna för tredje dosen.

Flera andra rekommendationer har Sverige legat efter med, är vi mer försiktiga?

-Nej, det finns en blandning i hur man hanterat detta, dessutom får vi komma ihåg att länderna är olika, olika spridning, har man mer omfattande spridning är smittrycket större, i Sverige har vi relativt låg spridning, varför behovet inte blir lika starkt.-

-Tack.

-Tack, Vetenskapsradion nu.

-Där, har jag mikrofonen.

Hej.

Jag undrar apropå Moderna-stoppet, när får vi se tydligare underlag för det?

Blir det först när det finns mer att gå på, som du säger, från ECDC?

-Ja, vi har ett mer omfattande underlag på gång om några dygn.

Men de tunga underlagen är de Läkemedelsverket lämnat in, som EMA kan komma ut med, när vet vi inte, ett par tre veckor tror LÄKEMEDELSVERKET.

-Ja, men det som ligger nu är om några dygn?

-Ja, med hänvisning till ett muntligt underlag från läkemedelsverket, den analysen tar de vidare med, men de har hjälpt oss genom information om de signaler som finns och vilka storleksordningar vi pratar om när det gäller risk, där är vi nu.

-Hur många under 30 som har vaccinerats med Moderna respektive Pfizers vaccin?



-Under 30?

Den siffran har jag inte.

-Tack.

-Tack.

Bulletin.

-Tack.

Jag hakar in lite där om tredje dosen där, Norge annonserar att man tänker vaccinera alla från 65 med en tredje dos.

Som tidigare frågeställare säger så har andra länder dragit andra slutsatser.

Vad är motiveringen till att vi inte gör det?

-Nej, Norge säger efter sex månader, så man inte har dragit igång något stort vaccinationsarbete där.

Många är i Heller där aktuelöla.

Man tar beslut efter underlag som finns nu.

Vi har möte med dem om det, om vi ser något nytt.

-Men många 65-åringar måste väl ha fått sin andra dos i Norge för mer än sex månader?

-Jag vet inte hur deras siffror ser ut när det gäller andra dosen.

Det har varit olika intervaller i alla länder.

Det får man se i primärdatan.

-Det handlar om att förebygga en utveckling här under vintern, så att det är lite så jag tänker, att man dragit slutsatsen att en tredje dos kan vara viktigt där.

Det är det frågan gäller:

Skulle vi, gör vi en annan bedömning än dem, och i så fall, varför?

-Nej, vi har inte gjort någon slutgiltig bedömning utom att vi i Sverige inte ser signaler på att det är akut nödvändigt, men vi får se om andra signaler kommer, eller om mer data kommer internationellt, men det är lite svårt att jämföra, många har vaccinerat på olika sätt, Israel som låg först, vaccinerade med korta intervaller med bara Pfizer, vilket kan vara en orsak till andra problem, men vi följer det noga, och framförallt vet vi i Sverige att de grupper vi vaccinerar nu är de grupper som gått över 6

månaders-gränsen, rätt små i övrigt som har sex månader sen sin andra dos, så bättre ta beslut när vi närmar oss med mer uppföljning.

-Har Folkhälsomyndigheten fått erbjudande att göra en randomiserad klusterstudie i Sverige men att ni tackade nej?

-Jag har ingen vetskap om nåt sånt.

-Som många andra påpekat verkar det som att vi har ett försiktigt förhållningssätt till vaccinerna. Vi var om jag inte har fel, näst sist att erbjuda vaccin till 12-15-åringarna. Vi är avvaktande till en tredje dos. Vi anar en stor diskrepans jämfört med agerande med svininfluensavaccinet. Hur ska en vanlig medborgare förstå den här diskrepansen?

-Diskrepansen med andra länder är inte stor. Några veckor hit och dit. Det beroende på mycket smittspridningsläget. Det är förstås en stor skillnad mellan att gå in med ett helt nytt vaccin som inte är så känt, jämfört med något som man bedömde då var ett världsberömt vaccin och som snabbt godkändes av olika myndigheter.

-Vi måste gå vidare. Du har fått lång tid.

-Vetenskapsforum. Det är på samma tema. Det gjordes en studie som visades att 7 månader efter vaccination fanns bara 15% av antikropparna kvar. I Nature säger man att immunförsvaret är klart lägre av deltaviruset och att Astras vaccin ger sämre skydd än Pfizer. Vi har ju ett överskott av vaccin och infrastrukturen finns. Är det inte dags att ge detta vaccin till dem över 65? Eller ska man vänta till att 65-åringarna blivit för sjuka?

-Den stora bulken av dem du pratar om, det har inte gått sex månader än. Det finns inte godkänt att ge en tredje dos.

-Det går exponentiellt ner. Om det är 5 månader efter två Astra-sprutor, så har man litet skydd. Att ge dem sprutan nu, så kommer de gå in i hösten mer skyddade. Det sparar hela samhället, vi kan ju göra det.

-Jag vet inte. Jag hänvisar till sexmånadersintervallet efter den andra dosen.

-Tack, nån mer i lokalen? Ingen räcker upp. Då är vi klara. Tack för att ni deltog i presskonferensen.